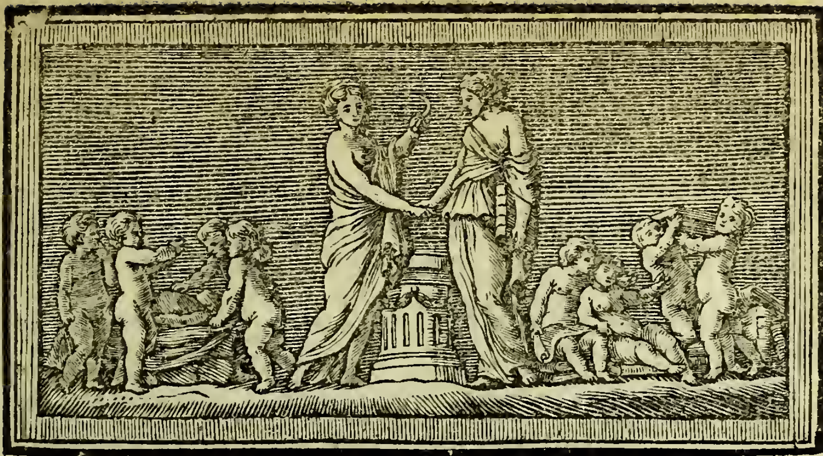


DE
FRACTURA OLECRANII.

Ex variis morbis quibus obnoxia patet miſera mortalium conditio, nullus fortaſſe fracturis frequentior. Quidquid enim moliatur homo, ſive ponderoſa tentet ab humo extollere corpora, ſive in eadem omni nitatur opum vi, ſive ſtet, ſive ambulet, ſive tandem varia laborioſæ vitæ munia adimplere velit, improviſò minitantur undique innumeræ fracturarum cauſæ, ictus lapſuſque, quibus mille modis frangi poſſunt oſſa. Sed ex iis oſſibus, alia aliis frequentiùs externis læduntur corporibus, ſeu quòd mollibus minùs defendantur partibus, ſeu quòd præſtò magis adſint cæteris partibus tuendis, ſive tandem quòd ſitu ſolo graviora damna poſſint incurrere. Hinc extremitatum ſæpiùs quàm trunci rumpuntur oſſa, hinc etiam oſſium quædam partes minùs patent fracturis obnoxiæ; inter quas

annumerari poteſt ulnæ ſuperior apophyſis olecranium dicta. De tranſverſâ hujus proceſſûs fracturâ dicturi, ipſius & partium vicinarum quæ in hoc caſu lædi etiam poſſunt, anatomen breviter exponemus.

EX ANATOMIA.

Inferior humeri extremitas, tribus angulis in tres facies diſtincta, duos habet condylos, alterum brevem & internum, alterum externum & longiorem, inter quos prominent cochlea cubiti articulo dicata, parvumque caput capiti radii reſpondens, utraque cartilagine obducta. Annotantur etiam duæ cavitates quarum anterior coronoïdeum proceſſum, poſterior olecranium excipit.

In ſuperiore cubiti extremitate anteriùs exſurgit proceſſus coronoïdes in anteriori humeri cavo, brachio flexo, reconditus, poſteriùs olecranium, tuberoſum, inæquale, in acumen obtuſum deſinens, quod poſteriori humeri cavo reſpondet, ibique, brachio extenſo, recipitur : inter hos proceſſus adeſt magna cavitas ſigmoïdes hinc indè depreſſa, & lineâ prominenti ab olecranio ad coronidem deſcendenti velut in duos cavos bipartita. Subdividitur etiam hæc cavitas lineâ tranſverſâ in quâ interrumpitur cartilago, quâ in reliquâ parte obducitur. Exteriùs advertitur parva cavitas ſigmoïdea capitis radii ambitum prominentem recipiens. Radius verſùs humerum deſinit in caput ſuperiùs concavum, in periphæria cylindricum, undique cartilagine lævigatum, colloque ſuſtentatum brevi, contrâcto, & obliquè ſito.

Circumdatur articulus ligamento capſulari, lateralibuſque confirmatur . capſulare ligamentum ab humero naſcitur, con-

dylos recondit, ſupra anteriorem & poſteriorem cavum aſcendit, omnemque articuli ambitum amplectitur : indè ad oſſa poſtbrachii deſcendit, olecranium, coronoïdeum proceſſum, utriuſque cavitatis ſigmoïdeæ margines, radiique caput ambit, ita ut tria hæc oſſa uno eodemque articulo contineat. Corroboratur fibris hinc inde ſubortis, modò parallelis, modò ſeſe invicem decuſſantibus, quibus novam inſuper vim adjiciunt vicinorum muſculorum tendines qui cum capſulâ coeunt, ſimul confunduntur inextricabili coalitione, & ægrè admodùm ab eâ diſtingui poſſunt. Lateralia ligamenta à condylis quaſi duo faſciculi naſcuntur, mox in plures dividuntur tæniolas, divaricantur, explicantur, & ad os cubiti radiumque protenduntur.

Tres articulationis ſpecies hìc reperiuntur : ginglymus nempe angularis & perfectus inter humerum cubitumque, quippe qui flexionis tantùm & extenſionis motus exercere poſſint : tum arthrodia inter humerum & radium ; ſive enim radius cum cubito in flexione ſimul abripiatur, ſive ſuper cubitum pronus aut ſupinus moveatur, ſuper vicinam humeri cochleæ eminentiam rótatur radii depreſſum caput : tandem cum oſſa tantùm poſtbrachii in ſeſe invicem agunt, adeſt perfectus & lateralis ginglymus, ideò quòd oſſa ſeſe mutuò recipiant, & lateraliter duntaxat moveantur.

Alios omnes motus prohibent & valida quibus utrinque conſtringitur articulus ligamenta, & ipſamet oſſium connexionis ſpecies. Olecranium, verbi gratiâ, poſtbrachii extenſioni limites imponit, & ideò tantùm in prominentem & immobilem proceſſum continuatur cubiti ſuperior extremitas, ut magis indè firmetur & corroboretur articulus. Plurimi ſunt etiam alii hujus oſſium diſpoſitionis uſus, nempe ut muſculorum extenſorum actioni faveat, eorum inſertionem longiùs a centro motûs articuli removendo ; dein ut eorum tendines defendat à compreſ-

ſione, laceratione quibus paterent obnoxii, dùm in magnis motibus ſuper articulum decurrunt.

Plures articulum circumdant muſculi; ſed eos tantùmme moriæ revocabimus qui olecranio immediatè inſeruntur, nempe tres poſtbrachii extenſores, qui, eo quòd triplici capite gaudeant, & inferiùs in unum coeant tendinem, pro uno habentur muſculo, & triceps brachialis dicuntur. Longius caput principio tendineo ab imo cervicis ſcapulæ oritur: fibræ muſculares ſecundùm os brachii deſcendunt, & parte tendineâ deſinunt quâ olecranio adhærent: externum caput infra magnam humeri tuberoſitatem principio pariter tendineo, internum paulò inferiùs naſcitur: utrumque fibris obliquè deſcendentibus mediæ parti coadunantur & in tendinem communem abeunt qui exteriùs & anteriùs olecranio inſeritur, ut & ſpinæ cubiti quæ continuò indè eminet; ſed non hìc terminatur; deſinit enim in aponevroſim, quæ longè inferiùs, quatuor nempe tranſverſos digitos ab articulo deſcendit, exteriori cubiti faciei adhæret, & cum communi poſtbrachii aponevroſi confunditur. Fibras anteà ſuppeditat quæ ligamentum capſulare confirmant, fracto olecranio fragmentum ſuperius retinent, & coalitioni plurimùm inſerviunt.

Ubi contrahuntur illi muſculi, poſtbrachium extendunt, olecranium fortiter attrahendo: quod ſi tranſverſè fractum fuerit, in partem tantùm ejus proceſſûs ſuperiorem agunt, eamque ſurſùm abripiunt, unde plus minùs-ve fragmenta à ſe removentur.

E CHIRURGIA.

Solutio continui in oſſe à cauſâ externâ & contundente, fractura audit. Olecranii autem fracturam dicimus diviſionem hujus proceſſûs qui in ſuperiore cubiti extremitate prominet, & in poſteriori humeri cavo recipitur.

Hæc fractura ſimplex eſſe poteſt, compòſita, vel complicata; ſimplex, ubi apophyſis ſola rumpitur, nullumque aliud accidens grave ingruit; compoſita, cùm & alia quoque franguntur oſſa, ut inferior humerus ſeu radii caput; complicata, cùm adeſt vulnus, inflammatio, intumeſcentia, contuſio, partium comminutio, &c. Tranſverſa erit vel obliqua, prout directè vel obliquè in articuli prominentiam impingetur contundens cauſa: quæ ſi graviſſima fuerit, putà ſi ponderoſum & obtuſum corpus maximâ vi in eam apophyſim irruerit, aut ab alto in cubitum deciderit æger, tunc non frangi ſolùm, ſed in plura fragmenta comminui ſolet: differt tandem hæc fractura, quòd modò extremum tantùm olecranii acumen, modò major ejus proceſſùs portio ab oſſis corpore ſeparetur, quòd magis minuſve ſurſùm abripiatur fragmentum ſuperius, quòd major minorve ſit tendinum & aponevroſeos huic oſſi inſertorum diviſio: quæ omnes differentiæ ad prognoſim inſtituendam, methodumque curandi eligendam ſedulò conſiderandæ.

Hujus fracturæ ut & aliarum cauſæ frequentiores ſunt ictus lapſusque: ſed ambigi poteſt an his annumerari debeat alia etiam cauſa, nempe ſola muſculorum contractio: quod ut clariùs pateat quædam ab anatome repetenda. A celeberr. Winſlow. ita comparatur cubiti & genu articulatio, ut patellam pro olecranio mobili, olecranium pro patellâ immobili habeat: enimverò, poſitis ponendis, maxima eſt inter brachium & crus relatio, ad idem exemplar affingi videntur, & in eo tantùm diſcrepare, quòd, cùm non eædem ſint omninò utriuſque functiones, alium ad alia munia adimplenda, ſervato tamen communi prototypo, ſeorſim conformetur; ita ut ſi ſingulas partes proſequeremur, maximam in ſingulis diſparitatem, majorem convenientiam animadverteremus. Sed neglectis aliis, extenſores utriuſque partis muſculi conſiderentur, omnes utrimque, ut

longiùs à centro motûs articuli diſtent, majoremque indè vim mutuentur, & patellæ & olecranio inſeruntur : at certo certiùs conſtat ſolâ muſculorum contractione tranſverſè rumpi patellam, (quod quidem numeroſioribus exemplis probatur, quàm ut novâ confirmatione indigeat) cur non & pariter eâdem cauſâ frangeretur olecranium (1)?

Ut ut ſit, non frangi poteſt olecranium, niſi peculiari ſitu ex improviſo deprehendamur, quod raris admodum rerum circumſtantiis recurrit. Enimverò, cùm labitur corpus, ſtatim authomaticò motu manus præmittimus, ut cætera tueamur; cum ictus

---

(1) Duo nobis exempla communicavit ſpectatiſſ. actûs Præſes, quibus hæc ſuſpicio confirmatur.

Pilæ luſoriæ miniſter trium librarum onus ſiniſtrâ ferebat : dum cani pilam dextrâ impingere tentat, ad eamque vibrandam omni opum vi nititur, dextrum ſibi humerum frangit quatuor tranſverſos digitos ab inferiore articulo : non ſolito tardiùs facta fuit fracturæ conglutinatio, & poſt duos menſes omnibus brachii motibus fruebatur : quod omnem repellit ſuſpicionem de viru quolibet ad fracturam prono : undè patet ſolâ muſculorum contractione fractum fuiſſe humerum.

Idem clariſſ. Mag. 18 Januar. hujus anni Pontæſium accerſitus eſt, D. de Saint P. annos natam 75 inviſurus, quæ ſex anteà ſeptimanis fallente veſtigio, in eo fuerat ut prona caderet, ſubitòque muſculos calcaneo inſertos, ne laberetur, ita contraxerat, ut ſuperior hujus proceſſûs pars tranſverſè fracta fuerit : Chirurgus primò advocatus ſitum idoneum, faſciationemque uti poſt tendinis Achillei rupturam ſuaſerat; ſed præ dolore & incommodo hæc omnia mox ablegaverat ægra. Ubi eam inviſit clar. Magiſter, ſcipionis ope ſola incedebat : aderat inter fractas partes intervallum; ſed nulla vacillatio deprehendebatur, ſimulque perioſteum, ligamenta, tendines, &c. indiſcriminatim conferbuiſſe videbantur : ut ut ſit de curatione, hoc exemplo comprobatur, ſolo motu muſculari frangi poſſe os quod aliquâ cum olecranio ſimilitudine gaudet.

impinguntur, ſemper ſtamus ex adverſo, ut imminens avertamus periculum. Hinc non frequenter obſervatur hæc fracturæ ſpecies, & ideò ſanè plurimis ab auctoribus neglecta fuit ſeu omiſſa : certioribus enim ſe ſignis prodit, quàm ut ignorari potuerit.

Ubi tranſverſè frangitur olecranium, portio à cubito diſtracta, muſculorum extenſorum contractione plùs minùs-ve abripitur : vacuum inter eam, ſuperioremque cubiti partem reperitur : pendet brachium omnis ferè impotens motûs, vel ſaltem muſculis extendi nequit (1). Mobilitas fragmenti ſuperioris, ubi digitis apprehenditur, facilè percipi poteſt ; crepitatio verò nulla niſi in mutuo contactu fractæ partes retineantur, & hinc indè a Chirurgo moveantur : hoc autem fit ubi poſt rupturam, extenſo remanente brachio, flexionis & extenſionis motibus alternis cautè abſtinuit æger : hinc major minorve inter fragmenta dimotio. Tactu pariter judicatur quænam ſit ſuperioris fragmenti moles, an in plura fragmenta olecranium diſſiluerit, &c. ſi verò tendinum & aponevroſeos pars illæſa remanſerit, illud cognoſcitur earumdem partium reſiſtentiâ ; vacuum minùs apparet, & veluti tenſa in medio diviſionis membrana prominet. Hæc autem ſigna in fracturâ ſimplici facilè obvia, in complicatâ aliquando obſcuriora fiunt : ubi enim adeſt contuſio gravis, magnaque proinde partium mollium intumeſcentia, ita profundè aliquando quærenda ſunt oſſa, ut difficilè admodùm quænam ſit eorum læſio detegi poſſit. Tum verò à diagnoſi inſtituendâ primò prudens abſtinebit Chirurgus, judiciumque de morbo ferendum procraſtinabitur,

---

(1) Solo pondere membri & flexorum muſculorum relaxatione extendi etiam tum poteſt brachium inferius, deinque eorumdem muſculorum contractione flecti ; ſed illi motus perægrè fiunt, gravemque ægro dolorem conciliant.

uſque dum reſolventibus & emollientibus topicis, frequentique ſanguinis miſſione ſubſederit tumor, oſſaque propiùs attingere queat. Ita quoque cùm plura ſimul franguntur oſſa, tanta eſt articuli diſtorſio, ut dubius hæreat Chirurgus quot & quænam rupta fuerint. Sed hìc etiam anatomicis cognitionibus ſedulò revocatis, pravâque partium conformatione, & functionum læſione ritè perpenſis, fracturæ natura innoteſcet, & deindè ſitus idoneus, meliorque curandi methodus eligetur.

Nullum ex olecranii fracturâ imminet grave periculum; & ſi quid ſequatur, non ab ipſo morbo, ſed à circumſtantiis & accidentibus pendet. Hinc ſi fractura ſit ſimplex, ſi, cæteris partibus illæſis, olecranium duntaxat ruptum fuerit, facilè morbus curabitur : ſi verò adſit partium mollium contuſio, ſi plura fracta fuerint oſſa, ſi cubitus in fragmenta diſſiluerit, &c. tunc funeſti ominis pronuntiabitur. Prognoſis etiam inſtituitur ex quantitate oſſis rupti, ex fragmenti ſuperioris dimotione, ex læſione tendinum : nempe ſi extremum tantùm olecranii acumen fractum fuerit, ſi integræ remanſerint quædam tendinum inferiùs inſertorum portiones, ſi minima ſit inter fragmenta dimotio, felix ſperatur eventus; ſin contrà, triſtior. Tandem quidquid de hujus fracturæ curatione mox dicturi ſimus, quidquid ex eâ quam proponemus methodo ſperandum ſit, ſemper de futurâ membri movendi difficultate præmonendus æger : ſive enim complicata fractura perfectam non admiſerit curam, ſive quidquam in tractatione aut incuriâ neglectum fuerit, aut conſultò prætermittendum, non rarò evenit ut quibuſdam motibus orbetur æger, quos vel nunquam vel non niſi poſt longum tempus, nec etiam integros, recuperat.

In omni fracturâ ea eſſe videtur primaria indicatio, ut partes fractæ ad ſe invicem admoveantur, & in mutuo contineantur

contactu;

contactu; quod ſi obtineri nequeat, ſæpe ſæpiùs periculum eſt ne ſequatur deformitas calli, brevitas aut curvatura membri, vel aliud quodvis malum: & quidem numeroſiora ſunt hujus veritatis argumenta, quàm ut vituperari poſſint qui hanc in fracturis curandis legem ſanxerunt: ſed non ita tamen valet generale illud preceptum, ut nullâ poſſit exceptione infirmari. Sunt enim fracturarum ſpecies in quibus etiamſi omni ope atque operâ enitatur Chirurgus ut rupta approximet & contineat oſſa, nihil tamen proficiet, intervallumque nihilominùs inter fragmenta remanebit. Immò etiam, nedum ſitu, faſciationibus, cæteriſque vulgò uſurpatis mediis curationi faveat, plurima quandoque ex ipſâmet tractatione naſcuntur mala, in quæ non incidiſſet æger, ſi ſoli Naturæ permiſſa fuiſſet cura: quod in patellæ fracturâ invictè jam probavit celeberrimus hujus Collegii Magiſter D. Sabatier, idem nos in complicatâ olecranii fracturâ confirmare poſſe putamus.

Primi qui de hoc morbo ſcripſerunt auctores, generale præceptum ſecuti (1) brachio extenſo, ſuperius fragmentum ad cubitum pollicibus reduci, ibique faſciatione quæ poſt ſanguinis miſſionem celebratur retineri juſſerunt, & ne motu inconſulto olecranium à cubito iterùm divelleretur, flexionem poſtbrachii, antequàm fractura conglutinata fuerit, ſedulò vitandam ſuaſerunt. Sed quid evenit? Vel à rigidiori præcepto deflecten Chirurgus, oſſa continet quidem, ſed remiſſiùs, & ægri commodo conſulens, quietem abſolutam non imperioſè jubet; vel præſcriptæ legis ſedulus obſervator, oſſa in contactu mutuo arctiſſimè conſtringit, brachiumque firmiter & jugiter extendit,

---

(1) Vid. Duverney, *Traité des Maladies des os, tom. I, pag. 325 & ſuiv.*

ita ut nullo modo flecti queat. Primo caſu eò meliùs curatur morbus, quò magis ab indicatione perperàm propoſitâ recedit artis ſalutiferæ miniſter; ac proindè ſucceſſus, ſi qui ſint, laudatæ methodo neutiquam tribuendi. Secundo, maxima naſcuntur accidentia, ſanguinis circuitûs impedimentum, partium intumeſcentia, inflammatio, dolor acutiſſimus, febris, convulſio, &c. quæ omnia eò graviùs ingruent, quò citiùs poſt fracturam hæc uſurpabitur methodus : partes enim contuſæ & inflammatæ ſi faſciatione comprimantur, ſtatim aut prædicta, aut graviora etiam irruunt accidentia. Quòd ſi prudentiori conſilio ductus, expectes uſquedùm pars detumuerit, his quidem vacabit, ſed in alia nihilominùs æger incurret infortunia : nam ſi per totum curationis tempus pars immota remanſerit, rigeſcunt tendines, ſimul conſervent ligamenta, aponevroſes, oſſiumque fragmenta, & ſin omnibus, ſaltem plurimis brachii motibus orbatur æger.

Hæc omnia vulgò uſurpatæ methodi accidentia attentè ſecum reputans, & ſimilibus in fracti olecranii curatione infortuniis edoctus, aliam ineundam eſſe viam cenſuit celeberr. D. Camper; prorſùſque faſciationes & quidquid brachium conſtringere poſſet rejiciens, ſoli Naturæ curam committi voluit. « Nunquam, ait, » conglutinationem collimare oportet Medicum, ne calli luxurie » rigidus evadat articulus; deindè quies imperanda, ne nimis » partes divellantur, generaliaque præſcribentur remedia, donec » inflammatio, tumor, &c. ſedata ſint.... ſanabitur æger, & » brachium extendere poterit, etiamſi proceſſus oſſeus qui ole» cranon à Græcis dictus fuit, ſeparatus ſit : tendo quippe ſupra » muſculum anconæum ingrediens, ac ad quatuor pollicum » diſtantiam ab articulo, ulnæ alligatus, omni officio fungi» tur, extenſionemque, uti par eſt, efficit. Tendo prætereà » ſuper olecranon diſcurrens, in principio quidem extenuatur,

» ſed ſubitò ſolideſcit, adligaturque pars fracta ulnæ, ope liga-
» menti quale in fractis patellis frequenter videmus. Neque eſt
» conjecturæ locus; in ruſtico Naturæ illud miraculum vidi,
» quod me invito factum eſt. Deligaveram ex lege Artis cubi-
» tum, juvenemque demiſeram hyemali tempore, lapſus autem
» bis, vel ter in eumdem cubitum, undè de novo partis fractæ
» dimotio facta fuit, quæ in poſterum abſque incommodo
» manſit; extendebat tamen pro lubitu brachium. Obſtupui;
» dein majori ſtudio ac curâ hos muſculos inveſtigans, didici
» quod jam expoſui. »

Bis hanc praxim proſpero ſucceſſu confirmatam vidit clariſſi. hujus Collegii Magiſter D. Lerouge qui, pro ſuâ in omnes honeſtate, peculiarique in nos amicitiâ, duo hæc exempla nobiſcum libenti animo communicavit publici juris facienda.

Anno 1779 die 24. menſis Junii in magnum Pariſienſe Noſocomium delatus eſt juvenis annos 24 natus, cui equini calcis ictu olecranium fractum fuerat. Tanta erat cutis tenſio, tantus in omni brachio tumor, tam gravis circa cubitum contuſio, ut, non niſi poſtquam generalibus mediis hæc primaria ſymptomata remiſerint, fractura innotuerit. Adſcriptus fuerat æger in eorum numerum qui ſuprà laudati Magiſtri curis credebantur. D. Camper methodum in eo caſu celebrandam celeberrimo D. Moreau propoſuit, qui omnis veri bonique cupidus, libenter annuit. Nullus proindè fuit faſciationum uſus, brachiumque liberum relinquebatur; ſed ſedatis primis accidentibus, poſtbrachium ſemiflexum remanebat ulterioris flexionis & extenſionis prorſùs impotens : tunc igitur quod negabant muſculi, ars præſtitit : molliter & lentè membrum quotidie pluries movebatur, & in omnes quos natura permittit ſenſus, identidem ferebatur. Facilior in dies redibat uſus brachii, minuebatur dolor, & ſeptimo die aliquos brachii motus ſolus exercere incipiebat

æger. Deindè paulatim ita res in melius verti, ut tribus elapſis hebdomadibus nullâ Chirurgi ope ad flexionem & extenſionem indigeret. Mox viribus auctior, pertractandis & adjuvandis ægris utilem operam dabat, miniſteriaque adimplebat haud leviora. Tandem cùm exiit è Noſocomio, licèt liberos ut anteà motus non exerceret, ſolitos labores, (*typographus erat*) repetere potuit.

Juvenis alter decimum ſextum annum agens, ex altiſſimæ Eccleſiæ faſtigio cecidit, dextrumque ſibi fregit olecranium. Noſocomium delatus, D. Lerouge curis pariter demandatus eſt: eâdem methodo tractatus morbus eodem ſucceſſu ſanatus fuit.

Hìc animadvertendum celeberrimo D. Camper non omninò aſſentiri clariſſ. hujus Collegii Magiſtrum: ille enim quietem tantùm jubet, & omnis faſciationis ablegationem; hic dolore, inflammatione, & tenſione remiſſis, motus aliquos paulatim tentari ſuadet; quod ad perfectam curationem obtinendam multò efficacius eſſe judicamus: ut enim ſua juncturæ flexibilitas reſtituatur, non ſatis eſt eam nullis impedimentis conſtringi; neceſſe eſt etiam ut identidem moveatur; quod ni facias, mox ſubnaſcitur anchyloſis, ut videtur in articulis qui, etſi nullo afficiantur morbo, ſolâ tamen quiete diutiùs perdurante rigeſcunt, & ad motus naturales exequendos prorſùs inhabiles fiunt: quid ſi adſit fractura, ac multæ proindè immineant rigiditatis cauſæ ut textûs cellularis infarctio, omnis viciniæ illegitima coalitio, tendinum ligamentorumque inflammatio, calli effuſio, ſi veterum de oſſium fractorum conglutinatione ſententia comprobetur; ſi recentiorum, perioſtei ingurgitatio, tumefactio, & alia? Neque dicatur ad id ſolum ſibi ægrum ſufficere; ſive enim timeat ne præteriti dolores recrudeſcant, ſive ſuprà memoratis cauſis flexio & extenſio fieri jam nequeant, immotum diutiùs remanebit brachium, quàm ut ſuis deinde muniis fungi

poſſit; ſatius eſt igitur illud identidem poſt aliquod dies prudenter à Chirurgo (quod vicinas omnes partes indiſcriminatim conſervere vetabit) moveri, quam ſi omnis Naturæ curatio permittatur. Quod duobus etiam exemplis confirmabimus.

Anno 1778 25.a menſis Januarii, à clariſſ. hujus Collegii Magiſtro D. Laborde accerſitus fuit ſpectatiſſimus actûs Præſes, ut juvenem 16 aut 18 annos natum inviſeret, qui, dum rudibus gladiatorio de more ludicrè pugnaret, dextrum ſibi fregerat olecranium. Nulla tenſio aderat, nulla tumefactio, nulla vicinarum partium contuſio, undè ſuſpicio de fracturâ à ſolâ muſculorum contractione productâ in mentem venerat ſpectatiſſ. Præſidi; ſed celeberr. Magiſter D. Deleurye primo inſtanti in auxilium rogatus, ipſo lapſu fracta fuiſſe oſſa aſſeruit. Ut ut ſit de cauſâ, in conſilium advocatus Magiſter qui celeberr. Camper obſervata, nondùm noverat, ratiocinio tamen ductus, paululùm à generali præcepto deflexit,parteſque ita faſciatione conſtrixit, ut olecranio in ſitu naturali retento, mediam inter flexionem extenſionemque poſitionem ſervaret poſtbrachium, & nonnulli etiam tum motus exerceri poſſent, ſervatâ tamen adhuc præſcriptâ fracturarum curandarum indicatione, ut fert humanæ mentis conditio, quæ difficilè admodùm ab innatis opinionibus deſciſcere novit. Quinto decimo die, dum alterâ manu partes in mutuo contactu retinebat, quoſdam alterâ motus exercere tentavit, quos deinde, eâdem cautione adhibitâ, magis ac magis in dies augere non dubitavit. Sex elapſis hebdomadibus, liberum ab omni apparatu brachium dimiſit, niſi quòd retinaculum elaſticum poſteriùs appoſuit, quod ſubitæ & violentæ flexioni obſtaret: omnes omninò motus paulatim recuperavit æger, &, quod rarius, nullum poſt tres menſes inter oſſa apparebat intervallum. Non certè faſciationi tribui poteſt felix hujus obſervationis eventus, ſiquidem, ut fatetur

clariſſ. Præſes, laxè tantùm oſſa contineret; ſed ideò tantùm; felici fato, ſimul conferbuerunt oſſa, quòd nulla adeſſet vicinarum partium contuſio, inflammatio, tenſio, &c. quæ partes ſimul coïre prohiberet, ut fit in aliis pleriſque olecranii fracturis: cætera repetitis motibus debuit æger.

Clar. Magiſtro D. de Villiers alterum debemus exemplum. Homo triginta annos natus, dum brachio extenſo & poſtbrachio ſemi flexo imminentem capiti baculum avertere tentat, ejuſdem baculi ictum declinare non potuit, quo tranſverſè fractum fuit olecranium: poſterâ die advocatus fuit clariſſ. Mag. Minima erat partium intumeſcentia, tantuluſque inter oſſa hiatus, ut digitis olecranium leviſſimè perſtringendo crepitus facilè animadverteretur, qui brachio pendente, fragmentoque ſuperiori hinc indè lateraliter propulſo, ſenſus magis offendebat. Quinque aut ſex tantùm dies domi ſe continuit æger, quibus elapſis omninò detumuerat brachium, idque ſimplici relaxantium uſu. Dein ſpiſſum ſpleniolum ad partem brachii poſteriorem & paulò altius olecranio appoſuit clariſſ. Mag. ibi retentum ope faſciationis circularis non plus æquo conſtrictæ. Ex hujus inferiori parte pendebant annuli duo per quos tranſibant totidem funiculi qui ſecundùm cubitum decurrentes, ad carpum ita erant affixi, ut poſtbrachium ſemiflexum extendi quidem poſſet, ſed ulteriùs nequiret flecti, quin & faſciatio, & ſpleniolum ſimul deſcenderent, ſicque fragmentum olecranii ſuperius ad cubitum approximaretur. Curatione abſolutâ, nullum inter oſſa, ut in ſuperiori obſervatione, intervallum remanſit.

Ex hoc & alio, quod habuit, exemplo concludit clariſſ. Mag. parùm muſculis ſurſùm abripi poſſe ſuperius olecranii fragmentum: ſed ideò tantùm tunc parùm ab inferiore diſtabat, quòd illæſus remanſerat tendo, ut videre eſt in ſupra memoratâ celeberr. Camper obſervatione: ex duobus igitur illis exemplis conſequitur

in fracturâ ſimplici poſſe tentari perfectam oſſium coalitionem faſciationis laxioris ope ; ſed nihilominùs à tali medio in complicatâ protſus abſtinendum,ac proindè quies quam initio ſervandam ſuaſimus, ad id inſervit, ſi complicata ſit fractura, ut primaria remittant accidentia, ſi ſimplex, ut ſimul oſſa conglutinari incipiant. Strictiorem tantùm faſciationem rejicere voluimus, quæ nunquam utilis, immò ſæpè noxia evadere poteſt; undè meritò concludere poſſe putamus : *Nunquam arctè conſtringi debet olecranii fractura, parteſque poſt aliquot dies identidem movendæ.*

HAS THESES, Deo juvante, & Præſide M. PETRO-*MATHURINO BOTENTUIT LANGLOIS, Scholarum Moderatore, antiquo Scholæ Practicæ Profeſſore ; tueri conabitur JACOBUS BIZIOU, Pariſinus, præclaræ Artium Facultatis in almâ Univerſitate Pariſienſi Magiſter, nuper in Noſocomio dicto l'*Hôtel-Dieu *Alumnus, Medicinæ Baccalaureus Remenſis, Theſeos Auctor*

Die Sabbati 17ª *menſis Junii, anno* 1786, *à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.*

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS PRO ACTU PUBLICO,

ET

MAGISTERII LAUREA.

Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii, necnon Academiæ Typographi, viâ Cythareâ.

M. DCC. LXXXVI.